

Glosofobia en estudiantes universitarios: un reto académico

Glossophobia in university students: an academic challenge

Aldo Medina Gamero ^{1,*}, Mariel Malca Vasallo ², Gabriela Gómez Sánchez ², Paola Winder Cuevas ²,
Victor Ccarhuarupay Leguía ²

¹ Universidad Continental, ² Universidad Tecnológica del Perú

Resumen

El artículo se inicia con una revisión sistemática de fuentes sobre el incremento de los problemas que sufren los estudiantes universitarios al momento de hablar en público; son escasas las investigaciones que estudian esta dificultad llamada glosofobia o más conocida como "pánico escénico". El objetivo de la presente investigación es describir de qué manera afecta la glosofobia en el aprendizaje de los estudiantes universitarios. La metodología utilizada es una revisión y análisis de estudios teóricos y empíricos sobre el origen de esta fobia, sus manifestaciones clínicas y tratamientos adecuados con el fin que las personas encuentren alternativas de solución. a diferencia de las demás fobias. Los resultados obtenidos es la explicación de una serie de cuadros clínicos o alertas que puede conllevar a que la persona despliegue una serie de creencias e interpretaciones subjetivas negativas que provocarán un miedo y abandono de la situación. Este problema, en mayor porcentaje, surge desde la infancia por diversos traumas o por una mala experiencia personal, familiar que se ven reflejados a futuro en su vida académica. Se concluyó que los estudiantes universitarios sufren de esta fobia por el contexto en el que viven y el estrés provocado por sus actividades profesionales que, con un tratamiento oportuno no farmacológico, complementado con terapias brindadas por un profesional especializado y el entrenamiento en habilidades sociales puedan superar el miedo escénico.

Palabras clave: Glosofobia, miedo, fobia, tratamientos, estudiantes universitarios.

Abstract

The article begins with a systematic review of sources about the increase in problems faced by university students when speaking in public; There are few investigations that study this difficulty called glossophobia or better known as "scenic panic." The objective of this research is to describe how glossophobia affects the learning of university students. The methodology used is a review and analysis of theoretical and empirical studies on the origin of this phobia, its clinical manifestations and appropriate treatments so that people find alternative solutions. unlike the other phobias. The results obtained are the explanation of a series of clinical pictures or alerts that can lead to the person displaying a series of negative subjective beliefs and interpretations that will cause fear and abandonment of the situation. This problem, in greater percentage, arises from childhood due to various traumas or a bad personal, family experience that are reflected in the future in his academic life. It was concluded that university students suffer from this phobia due to the context in which they live and the stress caused by their professional activities that, with timely non-pharmacological treatment, supplemented with therapies provided by a specialized professional and social skills training can overcome scenic fear.

Keywords: Glossophobia, fear, phobia, treatments, university students.

Historial del artículo:

Recibido, 04 de marzo 2017; aceptado, 10 de octubre de 2017; disponible en línea, 05 de agosto de 2018

* Magíster en Educación, especialidad en formación magisterial, investigación y administración pública.
Correo: medrafa222@gmail.com

Este es un artículo de acceso abierto, licencia CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

INTRODUCCIÓN

La glosofobia o miedo al hablar en público, se experimenta cuando la persona tiene que expresarse ante un grupo de personas, ya sea ante una exposición, discurso o relato. Es donde empieza a experimentar una serie de sintomatologías clínicas con diferentes intensidades. Como lo señala Campoverde (2016):

Actualmente el miedo hablar en público es un problema latente en la historia humana, en sus diversas causas que se presentan como la falta de confianza y seguridad en sí mismo, estado que reduce la comunicación verbal e impide el desarrollo corporal de los afectados (p. 5).

De esta manera, Campoverde (2016) explica que “en otros casos los estudiantes pasan por este tipo de dificultades por la falta de orientación, por la falta de decisión o por la falta de responsabilidad en sus tareas educativas, ocasionando nerviosismo, tartamudeo, bloqueo y temor” (p.5). Por tal motivo se plantea la siguiente interrogante: ¿de qué manera afecta la glosofobia en el aprendizaje de los estudiantes universitarios? La presente investigación se realiza debido al incremento actual de problemas escénicos de estudiantes universitarios que padecen y desconocen de esta fobia, donde se manifiestan una serie de cuadros clínicos.

En la actualidad hay un incremento notorio de estudiantes con serias dificultades para desarrollarse en su vida estudiantil; una de estas es la glosofobia que sigue siendo poca conocida y suele ser confundida con grados de ansiedad o nerviosismo, pero las ansias es solo una de las manifestaciones de los síntomas de la glosofobia y los tratamientos solo abordan a la ansiedad, más no se trabaja en la recuperación de la confianza sobre uno mismo. Lamentablemente, las terapias y estrategias que se lleven a cabo para reducir cada uno de los síntomas que se presentan en esta fobia son escasas, reduciendo un desenvolvimiento adecuado en el estudiante a lo largo de toda su vida profesional.

Díaz y Vásquez (2015) señalan que la fobia es un miedo que va a constituir en una preocupación o amenaza mínima o nula que puede llegar al ataque de pánico y a un sufrimiento extremo, termina afectando la calidad de vida.

Las fobias se clasifican en: fobias específicas y fobias sociales. En la presente investigación nos centraremos en las fobias sociales que se manifiestan frente a un público, el cual puede juzgarte o simplemente mirarte. Hernández, Pozo y Polo (como se citó en Fernández, Gonzáles y Trianes, 2015, p. 115) plantearon que un factor que actúa en los estados de pánico es “el estrés académico que produce en los estudiantes a medida

que se aproxima el período de exámenes la aparición de hábitos perjudiciales para la salud (consumo excesivo de cafeína, tabaco y sustancias psicoactivas)”. En un estudio realizado en Estados Unidos en el año 2016, más del 70% sufre de ansiedad al hablar en público y entre las fobias más comunes es el miedo escénico, por encima incluso a la muerte y oscuridad.

En la investigación realizada por Cejudo (2015), hizo la revisión de casos clínicos como el de Isabel, una mujer de 47 años, trabajadora social. Ella es muy habladora, extrovertida y jovial, pero al margen que sea tan conversadora tiene un déficit, el cual es que no puede hablar al frente de varias personas. Su trabajo se lo exige, pero ella en algunos casos tuvo que enfrentarse a ellos con mucha dificultad e incluso llegó a evitarlos. Ella asistió a varias terapias (16 terapias en total), en ella cuenta sobre el porqué de su miedo: como la muerte de su madre cuando ella aún era pequeña, también que no lo puede controlar y que se anticipa al miedo. Pero más adelante se ve que ella logra controlarlo, pero no superarlo pero que ese miedo sigue allí y que solamente logra tener un mayor control ante toda dificultad.

Manifestaciones clínicas

El pánico escénico es una fobia que se viene dando hace años atrás, pero por falta de conocimiento no ha sido considerada como tal, obviando aspectos importantes por los que se originan como algunos trastornos mentales sufridos en la infancia. Por ello a los padres les cuesta entender cuando el hijo presenta un cuadro traumático, lo confunden con mal comportamiento que presentan cuando les preguntan o hacen algo. Utilizan técnicas, pero, no son apropiadas lo que genera que la situación del trauma se empeore, al no conocer el resultado de estos eventos donde se presencia el aislamiento o la consecuencia de un evento como violación, separación de los seres queridos y un trauma no tratado trae como consecuencia.

Ansiedad

La ansiedad es un factor del pánico escénico que no ha sido considerada como tal. Se caracteriza por responder a estímulos bien internos o externos tales como pensamientos, ideas, imágenes que son percibidos por los seres humanos como amenazantes y peligrosos. Por tal motivo, la necesidad de establecer una atención a este tipo de síntomas es vital porque la demora, no solo deteriora el bienestar mental y físico de quien los padece, sino que también afecta negativamente a su entorno social y académico (Barraza, Muñoz y Contreras, 2017).

Bolaños (2014), nos señala que el inicio de la glosofobia es la ansiedad:

Tomando en cuenta que las estrategias cognitivas y conductuales de la persona se desarrollan fundamentalmente para lograr una adaptación aceptable, se sugiere que el nivel de ansiedad dependerá, en algún grado, de la eficacia con que se manejen dichas estrategias. De esta forma, los esquemas mentales errados pueden, potencialmente, transformar la conducta adaptada en desadaptada, creando patrones de comportamiento que dirigen a la persona a experimentar mayores niveles de ansiedad (p.1).

Rojas (2014) "la ansiedad es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros. En la ansiedad los temores vienen de todas partes y de ninguna" (p. 29). Se manifiesta en la glosfobia y en todas las fobias, pero toda persona experimentara distintos síntomas e intensidades específicamente en 3 categorías como los síntomas físicos, cognitivos y conductuales: con manifestaciones somáticas y activación del sistema nervioso autónomo aceleración del ritmo cardíaco, resequedad en la boca, contracción de los músculos de la cara acompañados de temblores en diversas partes del cuerpo como, en las manos, brazos y piernas, irritabilidad, tensión mandibular, morderse las uñas, entre otros. En el aspecto cognitivo, la dificultad de procesar la información y percepción, la memoria, el pensamiento y la forma de utilizar los instrumentos de la inteligencia con dificultad a la concentración, miedos, temores de anticipación.

El origen de la glosfobia, según investigaciones, es el descuido de la familia frente a sus hijos al no haber interactuado con ellos sabiendo que son su primer entorno, dedicándose al trabajo y olvidando que los tres primeros años de vida son cruciales para que puedan tener un buen desempeño en la etapa escolar y de esa manera puedan sentirse seguros y confiar en sí mismo.

Según Fajardo y Maestre (2017) "la familia es una institución fundamental en el desarrollo del individuo y en su socialización. Cumple la tarea de transmitir la cultura, valores, tradiciones, el establecimiento de normas básicas y fundamentales para garantizar la convivencia en sociedad. (p. 213). La baja autoestima actualmente conocida como una autoestima inadecuada que se da en las personas que no confían en sí mismo teniendo el temor que todo le saldrá mal, dudan de su capacidad por más de haberse preparado para una exposición, creen que se van a burlar de él. "La competencia y el merecimiento son factores esenciales en el desarrollo de la autoestima baja, ya que a través de ellos se genera un bajo nivel de autoestima" (Sánchez, 2016, p. 25).

Estimulación y estrés

La falta de estimulación en el desarrollo psicomotor

de la primera infancia se va a convertir en un factor perjudicial en la etapa escolar del niño, lo que genera que cuando llegue a la etapa universitaria le cueste más relacionarse con su entorno y su aprendizaje será minimizado en comparación de otros que si han tenido un buen desarrollo psicomotor.

Según Cárcamo (2014) nos señala que "el desarrollo psicomotor del niño, es la base de una equilibrada evolución psicológica y fisiológica donde la motricidad juega un papel importante, ya que está asociada en el aprendizaje del niño. Y en la adquisición de nuevas capacidades" (p. 9). Finalmente, el no tener conocimiento acerca de las causas de la glosfobia traerá graves consecuencias en el futuro, que perjudiquen a la persona en su etapa escolar, universitaria y profesional.

El estrés se asocia con la glosfobia por los distintos contextos en que el estudiante se desarrolla. De tal manera, Toribio y Franco (2016) nos explican que "el estrés es un proceso de carácter adaptativo que se evidencia cuando un alumno es expuesto en contextos donde hay una serie de demandas que el alumno lo considera como estresores provocándole un desequilibrio" (p.11).

Conducta antisocial y depresión

Otro factor viene siendo la conducta antisocial que presenta el joven al creer que todos se burlan de él por haberse olvidado algunas frases al exponer, optando por el silencio o la tartamudez en ciertas ocasiones. En situaciones más severas, la persona evidencia comportamientos negativos como: incumplir normas, romper objetos ajenos, etc., lo que podría conllevar, en un futuro, que asuma una postura de agresividad como defensa, afectando su asertividad ante los demás (Garaigordobil, 2017).

La depresión es otro de los factores que se vinculan con la glosfobia, de tal manera Vargas y Talledo (2017) nos explican que "la depresión es un trastorno mental caracterizado por un estado de abatimiento, con sentimiento de tristeza, causante de alteraciones del comportamiento, el grado de actividad y el pensamiento y, en casos extremos, del suicidio" (p. 33).

Tratamientos para combatir la glosfobia

La psicoterapia es indispensable en la atención médica para mejorar la salud mental del paciente como los pensamientos o conductas. El propósito de los psicólogos es entender las causas del problema y ayudar a solucionarlos o en muchos casos hacer que se mejoren. Como nos señala Campoverde (2016):

Las terapias psicológicas pasan por enfrentarse a los miedos y fobias, redefinir la relación del individuo con los temores, superar la fuerte evitación de las situaciones temidas, evitar el apoyo excesivo en personas o sustancias y superar el intento desesperado de controlar el aumento del miedo. Se pueden emplear métodos programados de evocación repetida y paulatina de los miedos o fobias por el propio individuo de forma periódica. De esa manera, el afectado provoca sus propias ansiedades en momentos, lugares y situaciones controlados para obtener un "entrenamiento" frente a los temores y poder ganar confianza frente a futuros episodios "imprevistos" (p.20).

El abordaje cognitivo-conductual, esta terapia ha ido incrementándose en los últimos años ayudando a enfrentar las fobias, pero no es suficiente ya que se puede volver a recaer en un periodo de largo plazo, aunque hoy en día los psicólogos lo están utilizando mucho para tratar a los jóvenes teniendo hasta un 70% de éxito. Cejudo (2015), nos explica que "el abordaje cognitivo-conductual se basa en la idea de transformar los pensamientos que mantienen el miedo y modificar la conducta de evitación para así poder aprender a enfrentarse paulatinamente a las situaciones temidas".

En las diversas investigaciones para sobrellevar el pánico escénico, a finales del siglo XX se hizo uso del método psicoterapéutico EMDR (Eye

Movement Desensitization and Reprocessing) en su traducción Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares. Este método trata dificultades emocionales que fueron causadas por experiencias contraproducentes como traumas de la infancia, fobias, etc. Los resultados disminuían notoriamente los síntomas del estrés post traumático que sufría esas personas. Según Cejudo (2015) "de hecho tanto la American Psychological Association como la Sociedad Internacional para el estudio del Estrés Traumático, lo consideran un método efectivo para el tratamiento del trauma" (p. 6).

Algunos tratamientos usados actualmente son los psicofármacos, productos que apaciguan los síntomas de las fobias a través de una modificación reversible del metabolismo cerebral. Uno de estos fármacos son los betabloqueantes, puede ser de utilidad para el pánico escénico antes una presentación a una situación temida. Es un regulador del sistema nervioso como presión alta, arritmia hipertensión, etc.

CONCLUSIONES

Podemos definir a la glosofobia como un problema actual en la sociedad, sufrida por niños en etapa escolar y estudiantes universitarios, que se pueden producir por traumas en la primera infancia. El no conocer los causantes de la glosofobia hará que las personas desconozcan los tratamientos, dejando de

Tabla 1
Metodología EMDR

Fases		
1	Historia Clínica	Historia clínica el paciente y establecimiento de un diagnóstico y un plan terapéutico.
2	Preparación	Esta parte incluye un adecuado establecimiento del vínculo paciente-terapeuta y de la creación de un espacio seguro y de confianza.
3	Evaluación - Medición	En esta fase se busca el "blanco" o recuerdo que se va a trabajar.
4	Desensibilización	En esta fase se concentra en la diana y en los elementos identificados (input sensorial, emoción, sensación corporal y cognición) y comenzamos la estimulación bilateral.
5	Instalación	Aquí se pretende la incorporación y reforzamiento de la cognición positiva acordada previamente.
6	Reconocimiento Corporal	Se realiza un escaneo corporal para identificar posibles restos de alteración corporal.
7	Cierre	Se hace el cierre cuando se comprueba que la persona ha vuelto al equilibrio y está en condiciones de marcharse sin tensión emocional.
8	Re - Evaluación	Al inicio de la sesión siguiente se reevalúa el recuerdo y el resto de información aparecida en la semana, para comprobar.

Nota: El procedimiento EMDR se divide en ocho fases diferenciadas: usadas por el tratamiento a un paciente con traumas. Fuente: Cejudo (2015).

lado las alertas que se puedan presentar desde una edad temprana, trayendo con el tiempo consecuencias perjudiciales que se verán reflejadas en la conducta. Un problema que trae consigo el miedo a hablar en público, y que se debe prestar atención, es que con el tiempo se convierta en una fobia y se convierta en un cuadro depresivo, perdiendo el interés por lo que hacemos. Por ello se dice que, con un tratamiento oportuno, complementado con terapias dadas por un profesional especializado se obtendría resultados satisfactorios y mejoras en la vida del universitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barraza, R., Muñoz, N. y Contreras, A. (2016). Relación entre organización de personalidad y prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre universitarios de carreras de la salud en la Región de Coquimbo, Chile. *Revista Psiquiátrica de Colombia*, 46 (4), pp. 203-208.
- Bolaños, F. (2014). Niveles de ansiedad en estudiantes de psicología clínica e industrial de la universidad Rafael Landívar de tercer año de la jornada vespertina que están por iniciar las prácticas de intervención psicológica (Tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Campoverde, C. (2016). Comunicación visual y su influencia en la elaboración de material impreso con técnicas para controlar el pánico escénico y ayuda a la integración de estudiantes de octavo paralelo "a" y "b" del colegio mixto "Leonidas García" (Tesis de pre-grado). Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Cárcamo, C. (2014). Importancia del Desarrollo Psicomotor para Mejorar el Aprendizaje de los Niños (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Santa, Perú.
- Cejudo, M. (2015). Cuando todos me miran... caso de fobia al hablar en público de origen Traumático. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 3 (5), pp. 1-30.
- Díaz, E. y Vázquez, M. (2015). ¿Miedo o fobia? (Tesis de pregrado). Preparatoria Ángela Segovia de Serrano, México.
- Fajardo, F. y Maestre, M. (2017). Análisis del Rendimiento Académico de los Alumnos de Educación Secundaria Obligatoria Según las Variables Familiares. *Educación XX1*, 20 (1), pp. 209-232.
- Fernández, L., Gonzales, A. y Trianes. M.V. (2015). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, optimismo-pesimismo y autoestima en estudiantes universitarios. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 13 (1), pp. 111-130.
- Garaigordobil, M. (2017). Conducta antisocial: conexión con bullying/ciberbullying y estrategias de resolución de conflictos. *Psychosocial Intervention*, 26 (1), pp. 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.12.002>.
- Rojas, E. (2014). Cómo superar la ansiedad. La obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones. Barcelona: Planeta.
- Sánchez, S. (2016). Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes (Tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Toribio, C y Franco, S. (2016). Estrés Académico: enemigo silencioso del estudiante. *Salud y Administración*, 3 (7), pp. 11-18.
- Vargas, M y Talledo, L. (2018). Influencia de los hábitos en la depresión del estudiante de medicina peruano: estudio en siete departamentos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47 (1), pp. 32-36.